

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LatarBelakang**

Tuberkulosis adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Sebagian besar kuman tuberkulosis menyerang paru, tetapi dapat juga mengenai organ tubuh lainnya seperti kulit, ginjal, usus, tulang, selaput otak dan lain-lain. Semua jenis tuberkulosis ini sama-sama disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis* dan obatnya pun dasarnya sama. Namun tuberkulosis paling sering ditemui terjadi di paru. Hal ini terjadi karena penularan penyakit ini terutama terjadi melalui udara (Ayunah, 2008).

Penyakit tuberkulosis masih menjadi masalah kesehatan dunia dimana WHO melaporkan bahwa 1/2% dari penduduk dunia terserang penyakit ini, sebagian besar berada di Negara berkembang sekitar 75%, diantaranya di Indonesia dan setiap tahun ditemukan 539.000 kasus TB BTA positif dengan kematian 101.000. Menurut catatan Departemen Kesehatan sepertiga penderita tersebut ditemukan di RS dan sepertiga lagi di puskesmas, sisanya tidak terdeteksi dengan baik (Depkes, 2010). Resiko umur hidup terancam TB adalah 5% sampai 10% pada individu imunokompeten. Hampir 2 milyar orang terinfeksi TB, 9 juta dengan penyakit aktif dan 2 juta meninggal setiap tahun (25% kematian orang dewasa dapat dicegah dinegara berkembang). TB resisten terhadap obat

ganda (MDR TB) mencapai sekitar 5% dari kasus, dan menginfeksi setengah juta orang per tahun. Sekitar 10% dari kasus ini adalah XDR-TB (resistan terhadap obat secara ekstensif) (Alto, 2012).

Gejala klinis pasien TB adalah batuk berdahak selama 2-3 minggu atau lebih. Batuk dapat diikuti dengan gejala tambahanya itu dahak bercampur darah, batuk darah, sesak napas, badan lemas, napsu makan menurun, malaise, keringat malam hari tanpa kegiatan fisik, demam meriang lebih dari satu bulan (Depkes, 2006). Gejala-gejala tersebut diatas dijumpai pula pada penyakit paru selain tuberkulosis. Oleh sebab itu, setiap orang yang datang ke unit pelayanan kesehatan dengan gejala tersebut, harus dianggap sebagai seorang suspek tuberkulosis atau tersangka penderita TB dan perlu dilakukan pemeriksaan dahak secara mikroskopis langsung (Ayunah 2008).

Dari hal – hal tersebut, dapat dikatakan bahwa setiap individu mempunyai hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan secara utuh. Tidak hanya terbebas dari penyakit dan kelemahan saja, namun juga seutuhnya mendapatkan pelayanan kesehatan yang meliputi dari berbagai aspek, seperti *promotif*, *preventif*, *kuratif*, dan *rehabilitatif*. Keempat aspek tersebut harus dapat seimbang, sehingga kesehatan yang diharapkan dapat tercapai. Dengan demikian peranan tim kesehatan sangat berpengaruh, dimana terdapat didalamnya yaitu profesi fisioterapi.

Fisioterapi adalah bentuk pelayanan kesehatan yang ditujukan kepada individu dan/atau kelompok untuk mengembangkan, memelihara

dan memulihkan gerak dan fungsi tubuh sepanjang rentang kehidupan dengan menggunakan penanganan secara manual, peningkatan gerak, peralatan (fisik, elektroterapeutis dan mekanis) pelatihan fungsi, komunikasi (SK Menkes. No. 80 tahun 2013).

Ada berbagai tingkat gangguan pada pasien *Syndrome Obstructive Post Tuberculosis*, yaitu impairment berupa adanya sesak napas saat pasien kelelahan, nyeri tekan dan spasme pada M. Pectoralis Mayor serta keterbatasan ekspansi thoraks. Pada functional limitation pasien merasakan sesak napas ketika berjalan agak jauh (sejauh kurang lebih 8 meter karena pasien sedang menjalani rawat inap) dan pada tingkat participation restriction yaitu pasien tidak dapat melakukan aktivitas social dan bekerja (menjual keripik keliling), karena pasien sedang menjalani rawat inap.

Dari permasalahan diatas, peran fisioterapi sangat penting dalam mengatasi permasalahan yang ada. Modalitas yang dimiliki fisioterapi diantaranya infra merah, *massage*, *stretching*, *nebulizer* dan *diaphragmatic breathing* yang digunakan untuk mengurangi sesak napas, mengurangi nyeri, mengurangi spasme dan memperbaiki pola pernapasan.

Tujuan penggunaan infra merah pada pasien *Syndrome Obstructive Post Tuberculosis* adalah untuk rileksasi otot-otot pernapasan, mengurangi nyeri, meningkatkan suplai darah dan terjadi vasodilatasi pembuluh darah. Penyinaran di dada dan punggung secara luas akan mengaktifkan kelenjar keringat untuk melakukan pembuangan atau ekskresi keringat (Sujatno,

2007). Tujuan dari pemberian massage adalah untuk membantu proses metabolisme, membantu aliran darah vena dan mengulur dari jaringan superficial (Pamungkas, 2011). Tujuan dari pemberian stretching adalah untuk memanjangkan struktur jaringan lunak yang memendek secara patologis maupun non patologis (Destyana, dkk, tanpatahun). Tujuan dari pemberian nebulizer adalah untuk menghilangkan gejala yang timbul (symtomatis efek) serta memperbaiki paru untuk mengembalikan fungsi paru kembali (Yulsefni2005). Tujuan dari *diaphragmatic breathing* adalah untuk merileksasikan otot-otot pernapasan tambahan sehingga dapat memperbaiki ventilasi dan oksigenasi atau naik turunnya diafragma, mengatur pernapasan pada waktu serangan sesak napas dan waktu melakukan pekerjaan atau latihan (Widarti, 2011).

## **B. Rumusan Masalah**

1. Apakah infra merah, *massage*, *stretching*, *nebulizer* dan *diapragmatic breathing* dapat mengurangi sesak napas pada pasien *Syndrome Obstructive Post Tuberculosis*?
2. Apakah infra merah, *massage*, *stretching*, *nebulizer* dan *diaphragmatic breathing* dapat mengurangi nyeri pada pasien *Syndrome Obstructive Post Tuberculosis*?
3. Apakah infra merah, *massage*, *stretching*, *nebulizer* dan *diaphragmatic breathing* dapat mengurangi nyeri pada pasien *Syndrome Obstructive Post Tuberculosis*?

4. Apakah infra merah, *massage*, *stretching*, *nebulizer* dan *diaphragmatic breathing* dapat meningkatkan ekspansi thoraks pada pasien *Syndrome Obstructive Post Tuberculosis*?

### C. TujuanPenulisan

Menyesuaikan dengan rumusan masalah yang penulis kemukakan, maka tujuan penulisan ini adalah:

1. Untuk mengetahui manfaat infra merah, *massage*, *stretching*, *nebulizer* dan *diaphragmatic breathing* dalam mengurangi sesak napas pasien *Syndrome Obstructive Post Tuberculosis*.
2. Untuk mengetahui manfaat infra merah, *massage*, *stretching*, *nebulizer* dan *diaphragmatic breathing* dalam mengurangi nyeri pasien *Syndrome Obstructive Post Tuberculosis*.
3. Untuk mengetahui manfaat infra merah, *massage*, *stretching*, *nebulizer* dan *diaphragmatic breathing* dalam mengurangi spasme pasien *Syndrome Obstructive Post Tuberculosis*.
4. Untuk mengetahui manfaat infra merah, *massage*, *stretching*, *nebulizer* dan *diaphragmatic breathing* dalam meningkatkan ekspansi thoraks pasien *Syndrome Obstructive Post Tuberculosis*.

### D. ManfaatPenulisan

Manfaat dari penulisan Karya Tulis Ilmiah ini adalah :

1. Bagi Mahasiswa
  - a. Memberi tambahan ilmu pengetahuan dan wawasan serta keterampilan dalam penulisan Karya Ilmiah serta penatalaksanaan

fisioterapi pada kasus *Syndrome Obstructive Post Tuberculosis (SOPT)*.

- b. Melatih mahasiswa untuk menyusun hasil pemikiran dan penelitian yang telah dilakukan terutama tentang penatalaksanaan Fisioterapi pada kasus *Syndrome Obstructive Post Tuberculosis (SOPT)*.

## 2. Bagi Masyarakat

Menambah pengetahuan dan wawasan masyarakat tentang pengertian, penyebab, tanda dan gejala dari kasus *Syndrome Obstructive Post Tuberculosis (SOPT)*.